

Estado de Washington
DEPARTAMENTO PARA LA SEGURIDAD DEL EMPLEO

LOS BENEFICIOS PARA LA CAPACITACIÓN

Tiene **60 días** para entregar la *Solicitud para Beneficios para la Capacitación* y **90 días** (o tan pronto como la capacitación esta disponible) para registrarse para la capacitación después de la fecha en que se le haya notificado acerca de los Beneficios para la Capacitación. Se considera hecha la notificación al momento en que recibe su Manual para Reclamos por Desempleo ya que ese contiene la información acerca del programa. Se le permite 5 días más de la fecha en que solicitó el seguro por desempleo (UI) para recibir su manual por correo. Si reactiva un reclamo después de haber trabajado, comenzará de nuevo los 60 y 90 días.

Los Beneficios para la Capacitación son beneficios adicionales del seguro por desempleo. Están potencialmente disponibles para los trabajadores desplazados con un extenso historial de trabajo apegado a la fuerza laboral, quienes estén asistiendo a la capacitación aprobada y a quienes hayan agotado los beneficios regulares del seguro por desempleo antes de complete su capacitación. Los Beneficios para la Capacitación se pagan después de que haya recibido todos los beneficios regulares que le corresponde. **Sin embargo**, debe de solicitar los Beneficios para la Capacitación y estar inscrito para la capacitación dentro del tiempo arriba indicado para calificar para esos beneficios adicionales. Usted no calificará para Beneficios para la Capacitación si es que en los últimos cinco años ya los ha recibido.

Se le recomienda que trabaje con un especialista en su Oficina WorkSource, Afiliados o al Centro de Servicio para Trabajos para que le ayuden a completar su solicitud. El domicilio de la oficina más cercana lo puede encontrar en su manual para reclamos por desempleo, en la sección azul del directorio telefónico o puede encontrarlo en línea en “WorkSource Local Connections (<http://www.wa.gov/esd/work/localconnections.htm>). Además, la mayoría de los colegios comunitarios o técnicos tienen personal de Worksource (<http://www.wa.gov/esd/AgencyInfo/directorios/collacti.htm>) quien trabajará con usted para completar la solicitud.

No importa si completa la solicitud usted solo o con un especialista, de cualquier manera tiene la responsabilidad de entregar su Solicitud para Beneficios de Capacitación al Departamento para la Seguridad del Empleo antes de que pasen los 60 días como se explicó arriba. **Si falla y no la entrega dentro de ese periodo, resultará en una denegación de Beneficios para Capacitación.** Para mayor información acerca de los Beneficios de Capacitación puede verlo en los resúmenes de la Ley y Reglamentos de Beneficios de Capacitación y en línea puede verlos en “Las Preguntas mas Frecuentes Acerca de los Beneficios para Capacitación” (<http://www.wa.gov/esd/ui/gatb-sp.htm>).

Estado de Washington
DEPARTAMENTO PARA LA SEGURIDAD DEL EMPLEO

LA SOLICITUD ADJUNTA PARA LOS BENEFICIOS PARA LA CAPACITACIÓN
se divide en tres secciones:

1. **INFORMACIÓN PARA TRABAJADORES DESPLAZADOS:** Los Beneficios para Capacitación son potencialmente pagaderos a los reclamantes del seguro por desempleo que tiene un extenso historial de trabajo apegado a la fuerza laboral y quienes necesiten capacitación relacionada con el trabajo para poder encontrar trabajo adecuado. Su profesión u oficio o habilidades deben de estar en decline, como lo determina el Consejo de Desarrollo de la Fuerza Laboral (WDC por sus siglas en inglés <http://www.wilma.org/wdclists>) en su área geográfica. Para mayor información comuníquese a la Oficina WorkSource o Afiliados. WorkSource tiene personal ubicado en los colegios comunitarios y técnicos.

2. **INFORMACIÓN ACERCA DEL PROGRAMA PARA CAPACITACIÓN:** Su capacitación debe de ser de tiempo completo tal y como lo determine su centro de capacitación y también la capacitación debe de ser para una profesión u ofición de alta demanda tal y como lo determina el Consejo de Desarrollo de la Fuerza Laboral (WDC) (<http://www.wilma.org/wdclists>) para su área o en las áreas a donde se quiera trasladar.

También, su proveedor de capacitación y el programa de capacitación deben de estar en la lista de los proveedores elegibles para capacitar “*Eligible Training Provider List*” <http://www.wtb.wa.gov/etp>

3. **HISTORIAL DE TRABAJO:** Su historial de trabajo se usa para determinar si usted tiene un extenso historial de trabajo apegado a una profesión u oficio o usando ciertas habilidades en particular que el WFD hayan identificado como que están en decline (<http://www.wilma.org/wdclists>) en su área.

Para poder aprobar los Beneficios para Capacitación, necesitamos un historial de trabajo completo. Al completar su solicitud, asegúrese de mostrar todo trabajo que haya tenido en los últimos **cinco** años y describa **en detalle** sus deberes en cada trabajo. **Si falla al no dar su historial de trabajo o suficientes detalles acerca de cada uno de sus deberes de trabajo pudiere retrasar una decisión acerca de su solicitud o podría resultar en la denegación de Beneficios para Capacitación.**

Entregue su solicitud completa y cualquier otro anexo en su Oficina WorkSource o Afiliados, Centro de Servicio para Trabajo o envíela por correo a:

ESD - Training Benefits
King County TeleCenter
PO Box 47076
Seattle WA 98146-7076

Estado de Washington
DEPARTAMENTO PARA LA SEGURIDAD DEL EMPLEO

Solicitud de Beneficios para la Capacitación

Usted *debe de* contestar a todas las preguntas. **Se devolverán las solicitudes que no se hallan llenado completamente, eso retrasará la decisión acerca de su elegibilidad o podría resultar en una denegación de Beneficios para la Capacitación.** En cualquiera de las Oficina WorkSource, de los Afiliados o del Centro de Servicio para Trabajos le podrán ayudar a completar esta solicitud. Usted encontrará un directorio con los domicilios de esas oficinas en el Paquete para Reclamos o en-línea <http://www.wa.gov/esd/work/localconnections.htm>. Además, la mayoría de los colegios comunitarios o técnicos tienen personal de WorkSource para ayudarle a completar su solicitud <http://www.wa.gov/esd/AgencyInfo/directories/collacti.htm>.

(Si esta solicitando un cambio a un plan anteriormente aprobado para los Beneficios para la Capacitación, vea la NOTA al final de la página 3 de esta solicitud.)

****Adjunte a esta solicitud una copia de su Registro para la Búsqueda de Empleo mas reciente****

Nombre _____ #Seguro Social _____

Domicilio Postal _____ Condado _____

Número de Teléfono incluyendo el área _____ Correo electrónico _____

SECCIÓN 1 – INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR DESPLAZADO

Los Beneficios para la Capacitación podrían potencialmente ser pagaderos a trabajadores desplazados elegibles en programas de capacitación de tiempo completo. La determinación de que su profesión u oficio está en decline o que sus habilidades ya no tienen demanda en el mercado laboral de su área (trabajador desplazado) debe, por ley, basarse sustancialmente en la lista de profesiones u oficios en decline que el Consejo para el Desarrollo de la Fuerza Laboral (WDC por sus siglas en Inglés) identifique. <http://www.wilma.org/wdclists>.

1. Mi profesión/ oficio principal es: _____

2. Esa profesión u oficio ha sido identificado como en **decline** por WDC (vea <http://www.wilma.org/wdclists>).

Sí _____ (imprima la hoja del Internet e inclúyala) No _____

Si contestó "No", por favor adjunte documentación que demuestre que no tiene las habilidades para empleo en su o, en su mercado laboral o a donde se trasladaría para trabajar. Si no adjunta esa documentación, se denegará la solicitud de Beneficios para la Capacitación.

3. ¿Tiene alguna lesión, enfermedad o cualquier otra condición que le impida volver a trabajar en su profesión u oficio principal? Sí ___ No ___

¿Contestó sí? Por favor explique _____

4. ¿Recibió un aviso *WARN* (Aviso Ajuste y Reconversión del Trabajador)? Sí ___ No ___

¿Contestó sí?, Dé el nombre del empleador _____ Fecha de *WARN* _____

5. ¿Recibió en el pasado una certificación o título por haber completado un programa? Sí ___ No ___ ¿Contestó "Sí"?, por favor anote los detalles (tipo de certificado / título, cuándo, dónde) _____

Nombre: _____ - #Seguro Social _____

SECCIÓN 2 – INFORMACIÓN DEL PROGRAMA PARA LA CAPACITACIÓN

Los Beneficios para la Capacitación son pagaderos potencialmente a los trabajadores desplazados elegibles que estén inscritos en programas de capacitación de tiempo completo y en programas con profesiones u oficios con alta demanda. El Consejo para el Desarrollo de la Fuerza Laboral (WDC) <http://www.wilma.org/wdclists> se encarga de identificar las profesiones u oficios con alta demanda.

Nota: “Programa para la Capacitación” quiere decir un programa de capacitación vocacional de tiempo completo que un proveedor autorizado (vea <http://www.wtb.wa.gov/etp>) ofrece. No incluye ningún curso de educación con el propósito principal de reunir los requisitos para una licenciatura o un título superior, a menos que la capacitación reúna los requisitos para certificación, licencia o para las habilidades necesarias para la profesión u oficio.

6. Nombre del programa de capacitación: _____

7. Nombre, domicilio y número de teléfono del proveedor de la capacitación: _____

8. ¿Está su programa y su proveedor de capacitación en la lista de proveedores elegibles “Elegible Training Provider List” (<http://www.wtb.wa.gov/etp>)? Sí ___ (imprima la hoja del Internet y anéxela) No ___

Si contestó “No” se negarán los Beneficios para Capacitación a menos que adjunte la documentación que muestre su programa de capacitación y el proveedor fueron aprobado por el Consejo Coordinador de la Capacitación y Educación de la Fuerza Laboral.

9. La capacitación comenzará: Mes ___ Día ___ Año ___ Terminará: Mes ___ Día ___ Año ___

10. ¿Es la capacitación de tiempo completo, tal y como lo define su proveedor de capacitación? Sí ___ No ___ Si contestó “No”, se negarán los beneficios de capacitación

11. A qué nivel lo conducirá su capacitación (marque todos los que le corresponda) Certificado ___ Título de 2 años ___ 2 años con transferencia de grado ___ Título de 4 años ___ Grado superior ___

12. Después de completar la capacitación ¿cuáles son los trabajos para los cuales estará calificado para desempeñar?:

Título del trabajo _____ Pago aproximado _____
Título del trabajo _____ Pago aproximado _____

13. ¿Identificó el (vea <http://www.wilma.org/wdclists>) Consejo del Desarrollo de la Fuerza Laboral de su área o de otras áreas donde quiera trasladarse como un trabajo de alta demanda? Si ___ (imprima la hoja del Internet e inclúyala) No ___

Si “No”, se le negaran los Beneficios para Capacitación. Puede adjuntar documentación que muestre que su capacitación lo encaminará a un trabajo de alta demanda pero la ley para Beneficios para la Capacitación requiere que el Programa base sus decisiones sustancialmente en la lista de profesiones u oficios con alta demanda identificada por el Consejo para el Desarrollo de la Fuerza Laboral. Cualquier denegación de beneficios por escrito se puede apelar (vea “Sus Derechos de Apelación en <http://www.wa.gov/esd/ui/appeal-sp.htm>)

14. ¿Está su capacitación patrocinada por un programa o beca especial? Sí ___ No ___
¿Contestó que sí?, anote el nombre, por ejemplo (WIA, TAA,) y el nombre, número de teléfono de su consejero así como la dirección del correo electrónico.

Nombre: _____ - #Seguro Social _____

15. En los últimos 5 años ha recibido Beneficios para la Capacitación para _____-.
Sí ___ No ___ Si contestó que sí por favor dé los detalles; cuando, el nombre de la capacitación, etc.)

16 Los Beneficios para la Capacitación son pagaderos solo cuando se está inscrito de tiempo completo en un programa de capacitación o hasta que se agoten los beneficios, aun cuando no haya completado la capacitación. **¿Qué plan financiero tiene para completar su programa de capacitación si es que los beneficios para capacitación se agotan cuando aun no haya terminado su capacitación?**

Completé esta solicitud de beneficios para la capacitación y entiendo que esos beneficios están sujetos a la disponibilidad de fondos al momento que solicite los beneficios. Tengo entendido que se comprobará esta información y que debo de reportar oportunamente cualquier cambio en las condiciones arriba indicadas a mi TeleCetro para Reclamos. <http://www.wa.gov/esd/ui/tcaddr-sp.htm>. Si se aprueban los Beneficios para la Capacitación, tengo entendido que cualquier cambio a mi programa de capacitación sin previa autorización del TeleCentro para Reclamos podría resultar en una denegación de Beneficios para Capacitación y en un sobrepago que se me requerirá pagar.

Yo autorizo a la escuela y a mi consejero para que compartan datos acerca de mi inscripción, participación en la capacitación, las calificaciones y cualquier otro instrumento que se tenga para medir el avance.

Firma del Solicitante

Fecha

NOTA: COMPLETE LA SECCIÓN 3 – HISTORIAL DE TRABAJO (páginas 4 y 5)

Training Provider Certification

I have received the above training program information and it is correct to the best of my knowledge.

- The training is full time. Yes ___ No___
- The applicant is enrolled to start full time training on _____, or
(Date)
- The applicant is pre-registered or on a waiting list to start full time training on _____
(Date)
- This facility will be able to certify to the applicant's satisfactory progress in this training program every six weeks. Yes _____ No _____ If no please explain:

Si termino de completar la solicitud envíela por correo al domicilio postal de la sección ii, a WorkSource, los Afiliados o al Centro de Servicio para Trabajos:

Fecha en que se recibió la solicitud: _____ Firma del Especialista _____

Nota: Si esta pidiendo un cambio a su programa aprobado anteriormente para Beneficios para la Capacitación, narre la explicación del cambio que esta pidiendo (por ejemplo, extendiendo la fecha en que terminará la capacitación) y la razón del cambio. Mande la solicitud para cambio de programa al domicilio postal en la página ii. Vea WAC 192-270-070 Modificando un Plan de Capacitación (<http://www.wa.gov/esd/ui/wac/wac270.htm#070>) para mayor información.

USE LETRA DE MOLDE

SECCIÓN 3 – HISTORIAL DE TRABAJO

Usted no califica para Beneficios para la Capacitación si es que sus habilidades actuales están en demanda en su mercado laboral. Además, la elegibilidad de Beneficios para la capacitación se determina por su historial de trabajo en los últimos cinco años. En la descripción de trabajo anote todas las habilidades que tenga y las herramientas y equipo que haya utilizado.

Nombre	Número de Seguro Social *
--------	---------------------------

Ultimo Empleador		Título del trabajo			
Domicilio Postal	Ciudad	Estado	Zona Postal	Trabajé para este empleador	
				Desde Mes / Día / Año Hasta Mes / Día / Año	
Razón por la cual ya no está trabajando con ese empleador (marque uno)	1_ Renuncia Voluntaria	4_ Empleado	7_ Despido por Delito Menor/Mayor	El pago por hora/mes durante el periodo de empleo fue \$ _____	
	2_ Despido	5_ Falta de Trabajo	8_ Empleo en parte		
	3_ Huelga/Cierre patronal	6_ Ausencia autorizada	9_ Falta de Trabajo, Reducción de Horas		
Descripción del Trabajo (lo que hizo, ¿usando qué, para qué?)					

Empleador Anterior		Título del trabajo			
Domicilio Postal	Ciudad	Estado	Zona Postal	Trabajé para este empleador	
				Desde Mes / Día / Año Hasta Mes / Día / Año	
Razón por la cual ya no está trabajando con ese empleador (marque uno)	1_ Renuncia Voluntaria	4_ Empleado	7_ Despido por Delito Menor/Mayor	El pago por hora/mes durante el periodo de empleo fue \$ _____	
	2_ Despido	5_ Falta de Trabajo	8_ Empleo en parte		
	3_ Huelga/Cierre patronal	6_ Ausencia autorizada	9_ Falta de Trabajo, Reducción de Horas		
Descripción del Trabajo (lo que hizo, ¿usando qué, para qué?)					

Empleador Anterior		Título del trabajo			
Domicilio Postal	Ciudad	Estado	Zona Postal	Trabajé para este empleador	
				Desde Mes / Día / Año Hasta Mes / Día / Año	
Razón por la cual ya no está trabajando con ese empleador (marque uno)	1_ Renuncia Voluntaria	4_ Empleado	7_ Despido por Delito Menor/Mayor	El pago por hora/mes durante el periodo de empleo fue \$ _____	
	2_ Despido	5_ Falta de Trabajo	8_ Empleo en parte		
	3_ Huelga/Cierre patronal	6_ Ausencia autorizada	9_ Falta de Trabajo, Reducción de Horas		
Descripción del Trabajo (lo que hizo, ¿usando qué, para qué?)					

Empleador Anterior		Título del trabajo			
Domicilio Postal	Ciudad	Estado	Zona Postal	Trabajé para este empleador	
				Desde Mes / Día / Año Hasta Mes / Día / Año	
Razón por la cual ya no está trabajando con ese empleador (marque uno)	1_ Renuncia Voluntaria	4_ Empleado	7_ Despido por Delito Menor/Mayor	El pago por hora/mes durante el periodo de empleo fue \$ _____	
	2_ Despido	5_ Falta de Trabajo	8_ Empleo en parte		
	3_ Huelga/Cierre patronal	6_ Ausencia autorizada	9_ Falta de Trabajo, Reducción de Horas		
Descripción del Trabajo (lo que hizo, ¿usando qué, para qué?)					

Continúe en la página 5 si ha tenido mas empleadores en los ultimos 5 años.

* SI NO NOS DA SU NUMERO DE SEGURO SOCIAL, NO PODREMOS PROCESAR SU SOLICITUD DE BENEFICIOS PARA LA CAPACITACIÓN.

Empleador Anterior				Título del trabajo			
Domicilio Postal			Ciudad		Estado	Zona Postal	Trabajé para este empleador
							Desde ____ / ____ / ____ Hasta ____ / ____ / ____ Mes Día Año Mes Día Año
Razón por la cual ya no está trabajando con ese empleador (marque uno)	1_ Renuncia Voluntaria	4_ Empleado	7_ Despido por Delito Menor/Mayor	El pago por hora/mes durante el periodo de empleo fue \$ _____			
	2_ Despido	5_ Falta de Trabajo	8_ Empleo en parte				
	3_ Huelga/Cierre patronal	6_ Ausencia autorizada	9_ Falta de Trabajo, Reducción de Horas				
Descripción del Trabajo (lo que hizo, ¿usando qué, para qué?)							
Empleador Anterior				Título del trabajo			
Domicilio Postal			Ciudad		Estado	Zona Postal	Trabajé para este empleador
							Desde ____ / ____ / ____ Hasta ____ / ____ / ____ Mes Día Año Mes Día Año
Razón por la cual ya no está trabajando con ese empleador (marque uno)	1_ Renuncia Voluntaria	4_ Empleado	7_ Despido por Delito Menor/Mayor	El pago por hora/mes durante el periodo de empleo fue \$ _____			
	2_ Despido	5_ Falta de Trabajo	8_ Empleo en parte				
	3_ Huelga/Cierre patronal	6_ Ausencia autorizada	9_ Falta de Trabajo, Reducción de Horas				
Descripción del Trabajo (lo que hizo, ¿usando qué, para qué?)							
Empleador Anterior				Título del trabajo			
Domicilio Postal			Ciudad		Estado	Zona Postal	Trabajé para este empleador
							Desde ____ / ____ / ____ Hasta ____ / ____ / ____ Mes Día Año Mes Día Año
Razón por la cual ya no está trabajando con ese empleador (marque uno)	1_ Renuncia Voluntaria	4_ Empleado	7_ Despido por Delito Menor/Mayor	El pago por hora/mes durante el periodo de empleo fue \$ _____			
	2_ Despido	5_ Falta de Trabajo	8_ Empleo en parte				
	3_ Huelga/Cierre patronal	6_ Ausencia autorizada	9_ Falta de Trabajo, Reducción de Horas				
Descripción del Trabajo (lo que hizo, ¿usando qué, para qué?)							
Empleador Anterior				Título del trabajo			
Domicilio Postal			Ciudad		Estado	Zona Postal	Trabajé para este empleador
							Desde ____ / ____ / ____ Hasta ____ / ____ / ____ Mes Día Año Mes Día Año
Razón por la cual ya no está trabajando con ese empleador (marque uno)	1_ Renuncia Voluntaria	4_ Empleado	7_ Despido por Delito Menor/Mayor	El pago por hora/mes durante el periodo de empleo fue \$ _____			
	2_ Despido	5_ Falta de Trabajo	8_ Empleo en parte				
	3_ Huelga/Cierre patronal	6_ Ausencia autorizada	9_ Falta de Trabajo, Reducción de Horas				
Descripción del Trabajo (lo que hizo, ¿usando qué, para qué?)							

Resumen
La Ley de los Beneficios para Capacitación
Vea la versión completa de la ley (RCW 50.22.150) en Inglés
en <http://www.wa.gov/esd/ui/rcw/rcw5022.htm#130>.

¿Quién Califica?

Las personas que califiquen para, o haya agotado sus beneficios de, compensación por desempleo y quien:

- a) Es un trabajador desplazado como se define en RCW 50.04.075 (<http://www.wa.gov/esd/ui/rcw/rcw5004a.htm@075>)
- b) Ha demostrado, a través de su historial de trabajo, la suficiente duración en una profesión u oficio o en un trabajo utilizando cierto conjunto de habilidades. *Suficiente duración* quiere decir que ganó la mayoría de sueldos en una profesión u oficio en particular o usando un conjunto de habilidades durante el año base y en por lo menos dos de los cuatro periodos de 12 meses precedentes al año base;
- c) Se determina que necesita capacitación relacionada con el trabajo para encontrar trabajo adecuado en su mercado laboral;
- d) Hace y entrega para aprobación un programa de capacitación individual antes de que pasen 60 días (mas 5 días de correo) después de que el Departamento para la Seguridad del Empleo le haya notificado a la persona los requerimientos de esta sección (Se considera hecha la notificación al momento en que recibe su manual para reclamos por desempleo ya que ese contiene información acerca del Programa para Capacitación);
- e) Entra al programa de capacitación aprobada antes de que pasen 90 días (mas 5 días de correo) después de que el individuo haya recibido notificación de los requisitos por parte del Departamento para la Seguridad del Empleo (Se considera hecha la notificación al momento en que recibe su paquete para reclamos por desempleo ya que ese contiene la información acerca del programa) en cuyo caso la persona entra a la capacitación en cuanto este disponible; y
- f) Esta inscrito en, capacitación aprobada, de tiempo completo como lo determina la institución educativa y esta avanzando satisfactoriamente en la capacitación conforme lo certifique la institución educativa.

“Programa de Capacitación” para Beneficios de Capacitación quiere decir:

Un programa educacional definido, después de haberlo planeado con el consejero de la institución educacional, lo cual es un requisito para capacitación vocacional en el cual la persona se inscribe bajo su plan de capacitación aprobada; o

En un programa de capacitación vocacional en una institución educacional que:

- A. Se enfoca para la capacitación en una profesión u oficio de alta demanda.
- B.** Es probable que aumente las habilidades de mercadeo de la persona y el poder de ganar; y
- C. Reúne el criterio de rendimiento creado por el Consejo Coordinador de Capacitación y Educación de la Fuerza Laboral.

“Programa de Capacitación” para Beneficios para la Capacitación no incluye todo curso de educación, especialmente si es con el propósito de reunir los requisitos para una licenciatura o título superior, a menos que la capacitación reúna requisitos específicos para una certificación, licencia o para habilidades necesarias específicas para la profesión u oficio.

Resumen
Regulaciones Beneficios para la Capacitación
Vea la versión completa de los reglamentos (WAC 192-270) en Inglés
en <http://www.wa.gov/esd/ui/wac/wac270.htm>

Fechas límite

- 1) Entregando una Solicitud para Beneficios para Capacitación. Usted tiene 60 días de calendario para entregar al departamento su solicitud de Beneficios para la Capacitación, esto a partir de la fecha en que el departamento le notifique acerca de los requisitos de los beneficios para la capacitación. Para reclamos nuevos, la fecha límite será 65 días de calendario a partir de la fecha en que solicita beneficios, o sea los 60 días más cinco días para que le llegue por correo el Paquete para Reclamos por Desempleo. **Nota: Se le negarán los Beneficios para Capacitación si es que se le pasa la fecha límite.**
- 2) Inscrito en la capacitación. Debe de estar inscrito antes de que pasen 90 días de calendario a partir de la fecha en que el departamento le notifique acerca de los requisitos para capacitación. Para las nuevas solicitudes serán 95 días de calendario a partir de la fecha en que inicialmente registró su solicitud para beneficios **Nota: Se le negaran los Beneficios para Capacitación si es que falla y se le pasa la fecha límite.**
- 3) Si vuelve a trabajar y subsecuentemente resulta desempleado, los periodos que se describen en las sub-secciones (1) y (2) comenzaran en la fecha en que registre su reclamo adicional para beneficios.

El Criterio para aprobar el plan para la capacitación.

- 1) Cuando revisemos su solicitud para beneficios de capacitación, nosotros tendremos en consideración lo siguiente:
 - (a) Si es que tiene un año de beneficio actual como se requiere en RCW 50.22.010(9);
 - (b) Si es que existe trabajo adecuado disponible en el mercado laboral en el cual reside actualmente;
 - (c) Su plan para completar la capacitación incluye, pero no se limita a qué recursos financieros intenta utilizar para pagar todo el plan la capacitación cuando se terminen sus beneficios;
 - (d) Si es que tiene las calificaciones y aptitudes para completar exitosamente la capacitación;
 - (e) Si es que la capacitación está relacionada con una profesión u oficio con alta demanda;
 - (f) Si es que es probable que la capacitación aumente sus habilidades y el poder de ganar; y
 - (g) Si es que la institución educacional reúne el criterio establecido por el Consejo Coordinador de Capacitación y Educación de la Fuerza Laboral.

Profesiones u oficios con alta demanda fuera del mercado laboral.

Se podría aprobar la Capacitación en una profesión u oficio que no tenga alta demanda en el mercado laboral de su área si es que:

- (1) Es una profesión u oficio con alta demanda en otro mercado laboral; y
- (2) Usted quiere y puede trasladarse a ese mercado laboral cuando complete la capacitación; y
- (3) Actualmente en ese mercado laboral no hay demanda de trabajadores con sus habilidades que usted tiene ahora.

La demanda de trabajadores en ese mercado laboral debe de ser con sueldos comparables a esos que se pagan en su mercado laboral actual, basándose en cualquier diferencia entre en el costo de vida las dos áreas.

Modificando un Plan de Beneficios para la Capacitación.

Antes de hacer una modificación significativa a su plan aprobado de Beneficios para Capacitación, usted debe de notificar al departamento. Una modificación significativa incluye, pero no se limita a los cambios en:

- a. El curso de estudio o el énfasis de la educación;
- b. La institución educativa;
- c. Las fechas que se proyecta que empezará o terminará; y/o
- d. El crédito de las horas inscritas.

Nosotros determinaremos su elegibilidad continua para Beneficios para Capacitación en cualquier momento en que exista una modificación a su plan de capacitación bajo los beneficios para la capacitación.

Si usted modifica el plan de capacitación bajo los Beneficios para la Capacitación sin que el departamento lo apruebe y esa modificación subsecuentemente se desaprueba, no calificará para benéficos para la capacitación por cinco años por lo menos. Cualquier beneficio que se haya pagado por un plan de capacitación que no haya sido aprobado por el departamento resultará en una denegación de los beneficios que usted recibió y tendrá un sobrepagos que tendrá que pagar.

Información para la Planeación

Una buena planeación le ayudará a tener éxito en su capacitación. La siguiente información es para ayudarle a identificar los recursos relacionados con el Seguro por Desempleo. Su consejero o la escuela son la mejor fuente para identificar otros recursos que le pudieran ayudar.

El Seguro por Desempleo y los beneficios por desempleo se pagan en el siguiente orden y hasta la siguiente cantidad:

1. Beneficios Regulares – hasta 30 veces la cantidad de su beneficio semanal. No todas las personas califican para 30 semanas. Vea su “Estado de Cuenta de Sueldos y Horas” que recibió al registrar su solicitud para beneficios por desempleo y ver cuantas semanas de beneficios regulares potencialmente califica para recibir.
2. Extensión Federal de Emergencia – Está disponible solo cuando la ley federal lo autorice. La cantidad de beneficios disponibles depende de lo que diga la legislación.

TEUC-A y TEUC-AX. Extensiones federales específicamente para los trabajadores de líneas aéreas o relacionadas con ellas – pagan en vez de los programas TEUC o TEUC-X abajo indicados. TEUC-A podría pagar hasta 39 veces la cantidad de su beneficio semanal. TEUC-AX puede pagar hasta 13 veces mas la cantidad de su beneficio semanal. Y esta disponible solamente mientras que el Estado de Washington tenga un alto índice de desempleo, tal y como lo determina el gobierno federal a través del Departamento de Labor. **No se podrán registrar solicitudes TEUC-A o X después del 27 de diciembre, 2003.** Un reclamante con un balance TEUC-A o AX al 27 de diciembre, 2003, podría calificar para recibir el balance. No se podrán pagar beneficios TEUC, después del 1º de enero, 2005.

TEUC y TEUC-X La extensión federal actual puede pagar hasta 26 semanas en Washington por el alto índice de desempleo. **No se podrán aceptar solicitudes TEUC después del 27 de Diciembre, 2003.** Si tiene un balance TEUC al 27 de Diciembre, 2003, podría calificar para recibir ese balance. No se podrán pagar beneficios TEUC después del 3 de Abril, 2004.

3. Beneficios para la Capacitación – Hasta 52 veces la cantidad de su beneficio semanal, menos cualquier beneficio regular y de extensión estatal (EB) que se le haya pagado. Usted DEBE DE solicitar los Beneficios para la Capacitación antes de que pasen 60 días de la fecha en que registró su reclamo para beneficios por desempleo.
4. La Extensión de Beneficios del Estado (EB) Que está disponible durante los periodos de alto desempleo tal y como lo determina el gobierno federal a través del Departamento de Labor. Hable con un Especialista en Reclamos por Desempleo o vea las páginas en el Internet del Seguro por Desempleo <http://www.wa.gov/esd/esd-esp.htm> para ver si esos beneficios están potencialmente disponibles.

NOTA: EB concluyó el 10 de enero, 2004. No se podrán pagar beneficios después de esa fecha.

EB puede ser hasta 13 veces la cantidad de su Beneficio Semanal pero -- si recibió 30 veces la cantidad de su Beneficio Semanal en Beneficios regulares, solo recibirá hasta 9 veces la cantidad de su beneficio semanal en EB.

5. Reajuste de Comercio (TRA por sus siglas en Inglés) --hasta por 78 semanas, menos TODO lo que recibió del seguro por desempleo.

CONSULTE SIEMPRE CON EL CONSEJERO DE TRA PARA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE LA LEY DE COMERCIO QUE PUDIERA ESTAR DISPONIBLE**

** Si su certificación de la Ley de Comercio se registró después del 4 de Noviembre, 2002 y el número de su petición es mayor de 50,000, el orden de pago es diferente:

1. Beneficios regulares – Igual que arriba.
2. Extensión de Beneficios Federal – Igual que arriba.
3. La Extensión de Beneficios (EB) – Igual que arriba.
4. Subsidio por la Ley de Reajuste (TRA) Hasta 104 semanas, menos TODOS los beneficio del seguro por desempleo que haya recibido. Podrían tener disponible 26 semanas si es que necesita clases de remedio.
5. Beneficios para la capacitación – Igual que arriba.

CONSULTE SIEMPRE CON EL CONSEJERO DE TRA PARA OBTENER INFORMACIÓN ACTUALIZADA DE LA LEY DE COMERCIO QUE PUDIERA ESTAR DISPONIBLE.